

Y2-21

日赤和歌山ルネサンスー理念と実際ー

日本赤十字社和歌山医療センター 「日赤和歌山ルネサンス」実行委員

○松岡 徳登、筒井 一成、中尾 ひろみ、百井 亨

日本赤十字社和歌山医療センターは、救命救急センターを併設する病床数865床（稼動845床）の病院である。病院の特徴の一つに盛んなスポーツ活動が挙げられ、院内体育祭をはじめ様々なスポーツ活動はこれまで各職場や職種間の交流に一定程度寄与してきたものと思われる。しかし職員数は年々増え続けており、徐々に職場の枠をこえた交流が難しくなっている。

学術活動の面についても各職種それぞれが自分の専門の学会や研究会等には積極的に参加しているものの、平成12年まで存在した院内学術集談会は他学会での演題発表の予行演習の側面が濃くなり、参加者数減少とともに第28回を最後にして自然消滅した。

その後これからの院内学術集談会のあり方が様々な観点から模索されてきたが、現在建替え工事中の新病院では「すべての職員とともに新しい文化を創造していく」ことを目指し、昨年「日赤和歌山ルネサンス」が企画された。「日赤和歌山ルネサンス」の目標は、今まで発表の機会が少なかった部門の人達が積極的に発表できる場にあること、各個人や職場単位での取り組み・研究の成果にすべての職種が耳を傾け、全職員が院内の問題点を共有すること、職場や職種間での連携を深めることにより業務改善を推進し質の高い医療を提供することである。

平成21年3月に開催した第1回「日赤和歌山ルネサンス」では、様々な職場・職種から一般演題62題、研修医業績発表26題の発表があり参加者356名、平成22年3月の第2回では、病診連携施設から3題の演題を含む一般演題46題、研修医業績発表30題、参加者316名であった。

会終了後の参加者アンケート調査では「色んな職種の人の話が聞けておもしろい」等、開催意義についての質問に対し、79%が「良い」と回答した。

Y2-22

院長認定制度課題別研修【災害救護コース】についての赤十字教育

高知赤十字病院 医療社会事業課

○松岡 和江

「災害救護コース」とは院長認定制度課題別研修の中のひとつで、当院における教育研修活動の活性化と職員の研修会等への参加意欲の高揚を目的として21年度より制度化し開始された。看護師は赤十字看護師育成プログラムがあるが、全職種を対象とした研修が無いことが当院の課題であった。そこでこのコースが制度化するにあたり、それまで当事務局が単発で実施していた、院内災害対策訓練・トリアージ研修・赤十字救急法に、赤十字概論とこころのケア、災害マニュアルの理解を追加して、全職種を対象とした赤十字救護員の育成としてプログラム化した。運営に関しては、防災WGが担当することでメンバーの自律と役割意識を高めることを目的とした。事務局としては、師長会・課長会・係長会や開催案内で「災害が起こればあなたも赤十字救護員です」をキャッチフレーズに積極的に広報した。また個人別にカードを発行し、プログラム終了ごとに☆マークをつけ、脱落を防ぐと共に達成意欲を高めるようにした。さらに1プログラム複数開催としクリアしやすいよう配慮した。結果、21年度は86名に認定証が発行された。職種別終了実績としては、医師1名、看護師66名、コ・メディカル10名、事務系9名であった。参加動機は「内容が面白そうだったから」「災害救護に興味があったから」「条件的にクリアしやすかったから」の順で高かった。自由記載の中では「赤十字職員としての心構えを再認識できる機会となった」「楽しく受講できた」などの記載があった。今後の課題としては、医師・事務系職員及びコ・メディカルの参加促進、4日間の赤十字救急法参加のための勤務配慮、終了した職員への適切なポジティブフィードバックなどが挙げられた。

Y2-23

職員みんなで学ぶプライマリケア

芳賀赤十字病院 教育研修推進室

○細野 克子、山崎 義則、宮下 淳、木村 由美、
菊島 裕子、林 堅二、稲沢 正士、岡田 真樹

【背景】教育研修推進室室長の声かけにより研修医のための「プライマリ勉強会プロジェクト」を発足した。運営では「研修医は職員と地域全体で育てよう」というプログラム趣旨に則り、この機会に地域医療のレベルアップと連携を強化することも目的とし地域への情報提供と勉強会参加を促した。今回、勉強会開始から6ヶ月が経過した。その実践状況と今後の展望について報告する。

【実践報告】勉強会は、隔週午前7時30分から30分間を定例開催とした。これは、仕事前に誰もが参加できるように配慮した時間帯である。軽食を準備しリラックスした雰囲気で開催している。第1回開催は、2009年11月臨床研修プログラム責任者医師による「二次救急外来における外傷患者の療法（プライマリサーベイ）」次に「右下腹部痛を訴える患者を診たら」以後「胸痛について」「頭痛の初期診断」「尿が出ない（出にくい）患者について」「婦人科救急」「けいれんについて」「脱臼について」「誕生『その瞬間が残すもの』」「救急活動について」「知っておきたい輸血の知識」「鼻出血について」という研修医に学んで欲しいテーマであった。参加人数は平均50人程度であり、病院職員では医師や看護師をはじめとした医療従事者、地域の開業医や看護師、救急救命士および救急隊員が参加している。約30分の開催において総合司会と座長を設け、総合司会は近日中の出来事や医療に役立つ研修会等をインフォメーションしている。

【今後の展望】勉強会終了後のアンケート結果では、参加者のほとんどが満足であり「実践に活用している」と答えている。今後もこの活動を推進していきたい。

現在、担当する講師は病院職員の医師である。今後はコメディカルや地域の開業医および関連職種の協力を得ていきたい。

Y2-24

携帯電話を用いた周産期応需搬送に関する病診・病院連携

名古屋第一赤十字病院 総合周産期母子医療センター産婦人科¹⁾

名古屋大学大学院医学系研究科医療システム管理学²⁾

○横井 暁¹⁾、古橋 円¹⁾、石川 薫¹⁾、杉浦 伸一²⁾

平成8年に始まる「周産期医療対策事業」は、総合・地域周産期母子医療センターの指定・認定、周産期医療情報システムの整備等として推進されてきたが、平成20年東京都立墨東病院の事案で周産期医療の危機が噴出した。この首都東京での事案に激震が走り、急遽「周産期医療と救急医療の確保と連携に関する懇談会」が立ち上げられた。その中で、産科医療体制の苦境や、NICUの恒常的な満床状態、および既存のイントラネット上での周産期医療情報システムの機能不全などが明らかになった。その対策として、東京都はスーパー総合周産期母子医療センターの指定と周産期搬送コーディネーターの導入の二つの施策をスタートさせている。愛知県では平成10年より「周産期医療対策事業」が進められてきた。愛知県の周産期医療資源は東京都と同レベルで、且つ周産期医療情報システムも東京都と同じイントラネット上での応需情報システムで運営されてきた。がしかし、愛知県はこれまで東京都をはるかに凌駕する好成績をあげてきた。その由縁は、愛知県には総合、地域周産期母子医療センターの幾つもの、この10年間実質「スーパー総合・地域周産期母子医療センター」として存在してきたからに過ぎない。東京都の事案を契機として、上記の好成績に胡坐をかかなく、愛知県でも応需情報システムの変更が始められている。イントラネット上での応需情報システムの欠点は、リアルタイムな応需情報の更新が殆ど行われない事にある。東京都は、この改善策として「周産期搬送コーディネーター」を導入したが、愛知県ではリアルタイムな携帯電話をツールとした周産期医療情報システムへの改善を試みているので、そのシステムと有効性を紹介したい。